

**[DATA].**

À  
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS  
DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DE PRODUTOS – DIPRO  
GERÊNCIA-GERAL DE ESTRUTURA E OPERAÇÃO DOS PRODUTOS – GGEOP

Referente: Alteração de Situação de Comercialização de Produto(s)

Prezados Senhores,

A operadora [RAZÃO SOCIAL DA OPERADORA], inscrita no CNPJ nº [CNPJ], registrada neste Órgão Regulador sob o nº [REGISTRO ANS], por seu representante legal que abaixo subscreve, vem solicitar a **REATIVAÇÃO** ou **SUSPENSÃO** da comercialização do(s) produto(s) abaixo discriminado(s), a partir de XX de XXXX de 20XX, conforme art. 20-A da RN nº 324, de 18 de abril de 2013.

Nº de Registro do Produto
[XXX]
[XXX]

Atenciosamente

---

**[NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA OPERADORA]**  
**[CARGO]**